

(第1号様式)

令和6年度 佐伯図書館宅配サービス申込書(新規 ・ 継続)

佐伯市立佐伯図書館長 様

令和 年 月 日

佐伯市立佐伯図書館宅配サービスを申し込みます。

フリガナ			
氏名			
性別	男 女	貸し出しカード番号	無
生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日()歳		
宅配先住所	(〒 -)		
	佐伯市		
	電話		
緊急連絡先	FAX		
	氏名		
	住所		
	電話		
宅配事由	<input type="checkbox"/> 高齢	<input type="checkbox"/> 身障	<input type="checkbox"/> その他
備考			

※この申込で得た個人情報については、利用目的以外には使用いたしません。

※継続の方で変更箇所がありましたら、記入をお願いします。